

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak pendek (*Stunting*) merupakan permasalahan yang tengah dihadapi oleh dunia khususnya di Negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013 dalam Mitra, 2015). Prevelensi *stunting* di dunia masih tergolong tinggi. Ini dapat dilihat dari persentase kejadian *stunting* di dunia pada tahun 2017 yang masih mencapai 22,2%, Setengah dari jumlah anak dengan *stunting* berada di Asia (55%) dan sepertiga berada di Afrika (39%) (Unicef, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa presentasinya masih diatas standar yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 20 % (Kemenkes, 2016). Pada tahun 2017 jumlah balita *stunting* di Indonesia meduduki peringkat ke 4 terbesar di dunia setelah Nigeria, Pakistan, dan India (Unicef, 2017 dalam TNP2K, 2017).

Di Indonesia sendiri kejadian *stunting* masih memprihatinkan, setiap tahun prevalensi *stunting* mengalami penurunan dan juga kenaikan. Ini terbukti dari hasil data Riskesdas tahun 2007 (36%), 2010 (35%), 2013 (37,2%), 2015 (29%) (Kemenkes, 2016). Sedangkan tahun 2018 prevelensi *stunting* mengalami kenaikan kembali yaitu 30,8 % data ini menunjukkan bahwa prevelensi *stunting* masih diatas target yang ingin dicapai oleh nasional (Riskesdas, 2018). Menurut riset kemenkes tahun 2017 *stunting* di Jawa Timur menunjukkan prevelensi sebesar 26,7%. Kota Batu merupakan daerah yang memunjukkan kejadian *stunting* tertinggi ke dua (35,1%) setelah Bondowoso (38,3 %), sedangkan kota Malang mempunyai prevelensi yang tidak begitu tinggi dibandingkan

dengan kedua daerah tersebut, sebanyak 27,4 % prevelensi yang berada di daerah kota Malang (PSG, 2017).

Prevalensi anak *stunting* (pendek) di Indonesia masih menjadi permasalahan kesehatan dan harus segera ditanggulangi. Menteri kesehatan RI pada sebuah berita tanggal 18 April 2018 mengungkapkan bahwa Indonesia tengah fokus dalam menangani tiga prioritas masalah kesehatan salah satunya adalah permasalahan *stunting* yang masih tinggi dan diperlukan kerjasama dengan semua lintas sektor untuk menangani masalah ini (Rihano, 2018). Indonesia menargetkan dalam pokok rancangan pembangunan jangka menengah tahun 2015-2019 untuk menurunkan prevelensi *stunting* menjadi 28 %, meskipun presentase ini masih jauh dengan standar yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 20 % (Kemenkes, 2016).

Stunting yang terjadi pada anak balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor multi dimensi yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya. Faktor kejadian *stunting* dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung diantaranya adalah asupan gizi, faktor genetik (tinggi badan orang tua yang pendek), BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), penyakit infeksi, tingkat pemberian ASI eksklusif, dan ketidaksetediaan makanan di rumah, sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat kebersihan dan pola asuh orang tua yang tidak optimal, rendahnya pendidikan orang tua, ibu dengan gizi buruk saat kehamilan, dan sosial ekonomi yang rendah (Hall et al., 2018; Olsa, Sulastri, & Anas, 2018).

Stunting akan menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendeknya adalah terdapatnya gangguan dalam perkembangan otak, kecerdasan,

gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah penurunan fungsi kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh, resiko tinggi terkena penyakit, dan kualitas kerja yang tidak maksimal sehingga dapat berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi individu dan negara (Kemenkes, 2016). Karena *stunting* terjadi akibat kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan anak, kerusakan yang terjadi juga akan mengakibatkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah) dan anak tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa, sehingga jika anak yang pendek tidak segera ditangani dengan tepat maka akan menjadi prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya akan menurunkan produktif bangsa dimasa yang akan datang (Trihono, 2015).

Dalam upaya penurunan kejadian *stunting* pemerintahan Indonesia juga melakukan pengalokasian dana tersendiri untuk mengatasi permasalahan ini. Pengalokasian dana yang dilakukan pemerintah digunakan untuk memperbaiki faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Seperti memberikan intervensi paket gizi lengkap untuk ibu hamil dan anak, pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada, pelatihan pengasuhan anak, menyediakan makanan tambahan bagi ibu hamil dengan KEK (Kekurangan Energi Kronik) dan balita kekurangan gizi, pembinaan sanitasi yang baik dan penyediaan air bersih, sehingga diharapkan angka kejadian *stunting* dapat menurun (Kemenkeu, 2018).

Intervensi yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi kejadian *stunting* nyatanya tidaklah mudah untuk dilakukan. Masih terdapat beberapa hambatan dalam

melakukannya diantaranya adalah permasalahan anak pendek dan gizi ibu hamil tidak mudah untuk dilihat dan ketahui. Banyak pihak yang masih berpendapat bahwa status gizi dengan kurangnya bahan makanan akibat dari kemiskinan, tetapi faktanya *stunting* sekarang banyak terjadi pada kelompok menengah keatas. Perempuan tidak menyadari akan pentingnya gizi saat kehamilan, sebanyak 81% perempuan hamil menerima tablet gizi tapi hanya 18% yang mengonsumsi selama 90 hari pada masa kehamilan. Keluarga yang tidak memiliki pengetahuan tentang gizi dan perilaku kesehatan. Selain itu, banyak juga ibu hamil masih mempercayai mitos yang beredar di masyarakat dan tidak terbukti kebenarannya (Trihono Dkk, 2015)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinkes Kota Malang terdapat 3 pukesmas yang mempunyai prevalensi *stunting* tertinggi pada tahun 2017 diantaranya adalah pukesmas Dinoyo (7,1%), Cisadea (5,5 %), dan Bareng (3,8%). Pukesmas Dinoyo memiliki jumlah anak yang menderita *severely stunted* (sangat pendek) tertinggi, dari jumlah anak 2870 yang ditimbang ada 204 anak yang berada pukesmas Dinoyo. Sedangkan pada bulan timbang Agustus 2018 di pukesmas Dinoyo, dalam 5 kelurahan yang menjadi area kerja pukesmas (kelurahan Dinoyo, Ketawanggede, Sumbersari, Merjosari, dan Tlogomas) kelurahan Tlogomas mempunyai jumlah anak menderita *severely stunted* (sangat pendek) terbanyak diantara kelurahan yang lain yaitu sebanyak 59 anak, dan *stunted* sebanyak 93 anak.

Setelah melihat penjabaran fenomena, masalah dan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “analisis faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di kelurahan tlogomas”. Dengan harapan penelitian ini

dapat bermanfaat untuk tenaga pelayanan kesehatan setempat atau sekitarnya untuk mengetahui lebih dalam terkait faktor penyebab yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting*, sehingga dapat membantu mengatasi faktor – faktor penyebab *stunting*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Faktor apakah yang dominan mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita?”

1.3 Tujuan penellitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor dominan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita.
2. Mengidentifikasi pengaruh penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak balita
3. Mengidentifikasi pengaruh berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak balita.
4. Mengidentifikasi pengaruh faktor genetic dengan kejadian *stunting* pada anak balita.
5. Mengidentifikasi pengaruh pola asupan gizi dengan kejadian *stunting* pada anak balita.
6. Mengidentifikasi faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan untuk mahasiswa dalam mengetahui faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* (pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, BBL, genetik, dan asupan gizi anak) pada anak balita sehingga dapat menjadi bekal ilmu ataupun referensi di kemudian hari.

1.4.2 Manfaat Klinis

1. Sebagai bahan masukan pelayanan kesehatan yang ada di kelurahan Tlogomas agar dapat mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 - 5 tahun.
2. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan untuk pelayanan kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang optimal dalam pencegahan dan penanganan *stunting* kepada anak balita ataupun keluarganya.

1.4.3 Manfaat Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui faktor–faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* dan masyarakat dapat mengantisipasi atau mencegah agar terhindar dari masalah *stunting* tersebut.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan yang akan dilakukan peneliti adalah:

1. Penelitian yang dilakukan Novita Siahaah, Zulhaida Lubis & Fitri Ardiani (2014) meneliti tentang “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kajadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Pukesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung

'Tiram Kabupaten Batu Bara Tahun 2013". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita dengan usia 6-59 bulan. Jumlah sampel 93 orang, menggunakan uji *Chi-square* dan didapatkan hasil statistic dengan ($P < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa pekerjaan orang tua, praktek menyusui, pendidikan orang tua, dan status ekonomi merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, sedangkan besar keluarga dan berat badan lahir juga berpengaruh dengan kejadian *stunting* tetapi tidak begitu bermakna.

Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh (Siahaah, N., Lubis, Z., & Ardiani, 2014) dengan yang akan dilakukan oleh peneliti adalah dapat dilihat pada bagian populasi dan tujuan utama penelitian, populasi yang akan di ambil dalam penelitian diatas adalah anak dengan usia 2 - 5 tahun dan tujuan utama dari penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita, dengan variabel independen asupan gizi pada anak, pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi pada anak, BBL (berat badan lahir), dan faktor genetik.

2. Dalam penelitian yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita” oleh Khoirun Ni'mah dan Siti Rahayu Nadhiroh (2015). Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Dengan variabel yang berhubungan diantaranya adalah panjang badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan pengetahuan gizi pada ibu. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain kasus control, teknik pengambilan

sampel menggunakan *simple random sampling* dan analisis data menggunakan uji *chi-square* dan *fisher exact*. Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh (K. Ni'mah & Nadhiroh, 2015) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada pengambilan sampel dan analisis data, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling : proportional cluster random sampling* dengan analisa data menggunakan uji *regresi logistik ganda*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (El Kishawi et al ,2017), yang berjudul “*Prevalence And Associated Factors Influencing Stunting In Children Aged 2-5 Years In The Gaza Strip-Palestine: A Cross-Sectional Study*”. Penelitian ini dilakukan pada anak usia 2-5 tahun dan juga ibunya yang berusia 18-50 tahun untuk mengetahui prevalensi dan faktor yang terkait dan dapat menyebabkan *stunting*. Didapatkan hasil bahwa prevalensi sebesar 22,6% berada di kamp pengungsian Jabalia, sedangkan anak yang lahir dari ibu yang tingginya 1,55 – 1,60 M dan *parental consanguinity* (pernikahan antara kerabat) dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada anak balita.
- Sedangkan penelitian yang akan sekarang hanyalah mengidentifikasi hubungan antara faktor genetik seperti ibu atau ayah yang mempunyai tubuh pendek dengan kejadian *stunting*, tanpa adanya penelitian yang terkait dengan *parental consanguinity* (pernikahan antara kerabat).